

Aufnahmeantrag (Application for Membership)

An die
Deutsche Phytomedizinische Gesellschaft e.V.
- Dr. Christian Carstensen -
Messeweg 11/12
38104 Braunschweig

Ich beantrage die Aufnahme in die Deutsche
Phytomedizinische Gesellschaft e.V. als
bitte ankreuzen (please mark with cross)

- Ordentliches Mitglied (Full member) 80 € /a
 Mitglied in Ausbildung (Member in Training) 20 €/a
 Fördermitglied (Sponsor) mindestens 800 € /a
- Herr (Mr.) Frau (Mrs.) Titel (Title)

Nachname (Familyname) Vorname (Personal Name)

Geburtsdatum (Date of Birth)

Dienstadresse (Professional Address)

Institution/Universität/Firma (Institution/University/Company)

Privatadresse (Private Address)

Straße, Hausnummer (Street, House Number)

Abteilung (Department)

PLZ, Ort (Postal Code, City)

Straße, Hausnummer (Street, House Number)

IBAN

PLZ, Ort (Postal Code, City)

BIC/Bank

Bundesland (State) Land (Country)

Telefon (Phone)

Telefon (Phone)

Email (Email)

Email (Email)

Private Daten für Internes Mitgliedsverzeichnis freigeben
(Private Data should be included in memberlist)

Dienstliche Daten für Internes Mitgliedsverzeichnis freigeben
(Professional Data will be included in memberlist)

Ich erkläre mich einverstanden, dass die o.g. Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung elektronisch gespeichert, meine beruflichen Angaben für ein internes Mitgliederverzeichnis (elektronisch und gedruckt) verwendet werden können. Dies trifft auch für meine privaten Daten zu, wenn ich dies oben kenntlich gemacht habe. **Sämtliche Post wird an die Privatadresse zugestellt** (außer bei Fördermitgliedern oder nach besonderer Vereinbarung). Ich erkläre mich zudem einverstanden, dass mein Geburtsdatum mit Namen und Vornamen widerruflich in der vereinseigenen Zeitschrift Phytomedizin zu bestimmten Jubiläen ab 65 Jahren in der gedruckten und digitalen Ausgabe veröffentlicht wird.

Wenn ich die Mitgliedschaft als ordentliches Mitglied in Ausbildung beantrage, verpflichte ich mich widerruflich, eine **Einzugsermächtigung** zur Abbuchung des Mitgliedsbeitrages von meinem Konto zu erteilen. Ferner nehme ich zur Kenntnis, dass die **Angaben zur Ausbildungsstätte (dienstl. Adresse) verpflichtend** ist und dass ich zunächst nur für die Dauer von **3 Jahren »Mitglied in Ausbildung«** sein kann und danach einen Verlängerungsantrag stellen muss. Der Beitrag der ersten drei Jahre der Mitgliedschaft eines ordentlichen Mitglieds in Ausbildung (60 €) ist **vorab** insgesamt zu entrichten.

Ordentliche Mitglieder können bei Vorliegen von Härten jährlich Anträge auf Beitragsreduktion stellen (gesondertes Formular).

Ort und Datum

Unterschrift